

令和7年10月10日

国立大学法人山梨大学長
中村 和彦 殿
山梨大学医学部附属病院長
木内 博之 殿

山梨大学医学部附属病院監査委員会

矢 野 真
甲 光 俊 一
望 月 智

令和7年度第1回山梨大学医学部附属病院監査委員会報告書について

令和7年8月20日（水）に、医療法施行規則（昭和23年厚生労働省第50号）第15条の4第1項第2号に基づき監査を実施し、今回の監査項目について

是正事項はなく、詳細は別紙のとおり報告します。

令和7年度第1回国立大学法人山梨大学医学部附属病院監査委員会報告書

国立大学法人山梨大学医学部附属病院監査委員会細則第3条に基づき、監査を実施いたしましたので、以下のとおり報告いたします。

1. 監査の方法

山梨大学医学部附属病院における医療安全に係る業務の状況について、以下のとおり管理者等からの聴取及び資料の閲覧等の方法によって説明を求めることにより、監査を実施した。

日 時：令和7年8月20日（水）15：00～16：30

場 所：山梨大学医学部キャンパス シミックプラザ1階 シミックホール

委員長：矢野 真（日本赤十字社総合福祉センター）

委 員：甲光俊一（こうみつ法律事務所弁護士）（副委員長）

望月 智（中央市市長）

説明者：木内病院長、川村医療安全管理責任者、荒神医療の質・安全管理部長、鈴木医薬品安全管理責任者、中島（歩）医療機器安全管理責任者、中島（博）高難度新規医療技術部門長、大西医療放射線安全管理責任者、青木GRM、橋本副看護師長、村松薬剤師GRM、小俣監事、數野監事、石原医学域事務部長、京嵩医学域事務部特命部長、山本監査室長、笠井医学域事務部総務課長、根本医学域事務部医療支援課長

2. 監査項目と結果

〔1〕医療安全管理責任者の業務の状況について

医療安全管理責任者は、院内外の医療安全全般に深く関与し、各会議体へ出席するとともに、各部門と協働し問題解決の中心的立場で業務を行っていること、また今年度9月に医療法第25条の規定に基づく立入検査が予定されており、検査結果等については次回報告する旨説明があった。

医療安全管理責任者としての役割を適切に果たしており、病院の中心となって、安全管理に取り組んでいることが確認された。

〔2〕医療安全管理部門の業務の状況について

(1)画像診断及び病理診断の確認状況、(2)高難度新規医療技術の申請件数や内容、(3)医薬品適応外使用申請実績、(4)インシデント発生報告として、職種別件数、種類別件数、想定外別集計、患者間違い件数、レベル別のインシデント転倒・転落件数、(5)状況報告書の検討状況、(6)入院患者死亡・死産の確認状況、(7)院内ラウンドの実施状況について、資料に基づいて報告があった。

以前、医薬品適応外使用は、同様の使用用途でも一例毎に審査していたが、現在では、5

症例以上の申請があると、包括申請という形をとっているとの報告があった。毎週行うインシデント検討会に臨床検査技師、臨床工学技士、作業療法士、栄養士が参加することで、報告への意識を維持する体制をとっている旨の説明があった。レベル0、1が多く報告されているが、経験豊富な看護師の気付き等により対応したとのことである。委員より、レベル0、1のインシデントをいかに活用して標準化につなげるかが重要という意見が出された。特定共同指導の際、想定外別集計についての指摘を受け、手術に関して「出血量が3000cc以上」だけでなく「予定外輸血を3単位以上行った場合」、「手術合併症の報告をする」という項目を追加する旨の報告があった。状況報告書をもとに再発防止策を立案、マニュアルに記載するとともに、多職種で検討する機会を設け、一つの診療科での申し合わせで留まらないようにしているとの報告があった。死亡・死産の報告事案は全て法医学講座教授も確認している旨の説明があった。委員から、ラウンドチェック表の数字の意味について質問があり、確認した人数を示していること、分かりやすい表示を検討する旨の説明があった。また、患者への聞き取り調査を行っており、改善に活用しているとのことである。

医療安全管理部門は他部門と連携し、適切な業務が行われていることを確認した。

〔3〕医療安全管理委員会の業務の状況について

(1) 医療安全管理委員会の開催状況、審議内容、報告事項及び委員の出席状況、(2) M&Mカンファレンスの実施状況について、資料に基づいて報告があった。

M&Mカンファレンスは通常医療安全管理委員会で実施されているが、多職種で検討が必要な事例の場合、「会場参加型」のM&Mカンファレンスとして別途開催しているとの説明があった。

医療安全管理部門と連携し、委員会として適切に活動し、個別事例の検討や再発防止にも努めていることが確認された。

〔4〕医薬品安全管理責任者の業務の状況について

(1) 医薬品安全小委員会の開催状況、(2) 医薬品安全使用のための点検の実施状況、令和6年度の点検時に指摘された事項の改善策、(3) 医薬品に関する院内の情報提供について、資料に基づいて報告があった。

医薬品の安全情報は院内全診療科の医師に対して情報提供を行っているが、特定の診療科に関連する医薬品の場合は、関係医師に対して個別に情報提供を行うとの説明があった。

医薬品安全小委員会の活動は適切で、医薬品安全管理責任者は医薬品安全小委員会と連携し、その役割を十分果たしていることが確認された。

〔5〕医療機器安全管理責任者の業務の状況について

(1) 医療機器安全小委員会の開催状況、(2) 医療機器整備、点検、研修等の実施状況、(3) 医療機器に係るインシデントの把握と対処等について、資料に基づいて報告があった。

医療機器安全小委員会の活動は適切で、医療機器安全管理責任者として、医療機器の点検状況や医療機器に係るインシデント等を把握し、適切に対応されていることが確認された。

〔 6 〕 医療放射線安全管理責任者の業務の状況について

診療用放射線の安全使用のための職員研修について、資料に基づいて報告があった。

職員への教育研修が適切に行われ、医療放射線安全管理責任者としての役割を十分果たしていることが確認された。

3. 総括

特定機能病院として安全に配慮して、高度医療を提供するとともに、地域に根差した患者中心の医療を担っています。病院長や医療安全部門、各安全担当責任者を中心に、現場が一丸となって、質が高く安全な医療を目指していることが、監査委員会において確認されました。これまでの実績と共に、継続的改善により安全な医療を維持し続ける姿勢は大変評価され、さらなる取り組みに期待いたします。

以上